|  |  |
| --- | --- |
|  | И.О.директора школыбюджетного общеобразовательного учреждения Сокольского муниципального округа «Биряковская средняя общеобразовательная школа»Юшковой Татьяне АлександровнеОт \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (ФИО родителя (законного представителя) |
|  |  |

**заявление.**

Прошу принять мою дочь/моего сына в 1 класс 2023 – 2024 учебного года.

1. Фамилия, имя, отчество (последнее – при наличии) ребенка \_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2.Число, месяц и год рождения ребенка:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_.

3. Адрес места жительства и (или) адрес места пребывания ребенка:

\_ \_\_

4. Сведения о родителях (законных представителях):

|  |  |
| --- | --- |
| Отец (законный представитель) | Мать (законный представитель) |
| Ф.И.О. (последнее – при наличии) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Адрес места жительства и (или) адрес места пребывания \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Номер телефона\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Ф.И.О. (последнее – при наличии) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_Адрес места жительства и (или) адрес места пребывания:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Номер телефона\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

5. Ребенок имеет (не имеет) право внеочередного, первоочередного или преимущественного приема(да,-)

|  |  |
| --- | --- |
| В соответствии с ФЗ от 27.05.1998 г. N 76-ФЗ "О статусе военнослужащих" |  |
| В соответствии с ФЗ от 07.02.2011 г. N 3-ФЗ "О полиции" |  |
| В соответствии с ФЗ от 30.12. 2012 г. N 283-ФЗ "О социальных гарантиях сотрудникам некоторых федеральных органов исполнительной власти и внесении изменений в законодательные акты Российской Федерации" |  |
| Ребенок, проживающий в одной семье и имеющий общее место жительства с братьями и (или) сестрами, уже обучающимися в школе (указать фамилию, имя и класс брата/сестры в 2022-2023 уч.г.) |  |

6. Потребность ребенка в обучении по адаптированной образовательной программе и (или) в создании специальных условий для организации обучения и воспитания обучающегося с ограниченными возможностями здоровья в соответствии с заключением психолого-медико-педагогической комиссии (при наличии) или инвалида (ребенка-инвалида) в соответствии с индивидуальной программой реабилитации;
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

7. Согласие родителя(ей) (законного(ых) представителя(ей) ребенка на обучение ребенка по адаптированной образовательной программе (в случае необходимости обучения ребенка по адаптированной образовательной программе)

 \_

8. Прошу организовать для моего ребенка обучение на языке и изучение родного\_\_\_\_\_\_\_\_\_ языка и литературного чтения на родном \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ языке.

С уставом БОУ СМО «Биряковская СОШ», лицензией на осуществление образовательной деятельности, со свидетельством о государственной аккредитации, с образовательными программами и другими документами, регламентирующими организацию и осуществление образовательной деятельности, права и обязанности обучающихся, ознакомлен(а):

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (дата)

Даю согласие на обработку своих персональных данных и персональных данных ребенка в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (дата)

К заявлению прилагаю:

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование документа | Отметка о предоставлении (да, -) |
| копия документа, удостоверяющего личность родителя (законного представителя) ребенка |  |
| копия свидетельства о рождении ребенка или документа, подтверждающего родство заявителя |  |
| копию свидетельства о рождении полнородных и неполнородных брата и (или) сестры (в случае использования права преимущественного приема на обучение по образовательным программам начального общего образования ребенка в государственную или муниципальную образовательную организацию, в которой обучаются его полнородные и неполнородные брат и (или) сестра); |  |
| копия документа, подтверждающего установление опеки или попечительства (при необходимости) |  |
| копия документа о регистрации ребенка по месту жительства или по месту пребывания на закрепленной территории или справка о приеме документов для оформления регистрации по месту жительства (в случае приема на обучение ребенка, проживающего на закрепленной территории, или в случае использования права преимущественного приема) |  |
| копии документов, подтверждающих право внеочередного, первоочередного приема на обучение по основным общеобразовательным программам или преимущественного приема на обучение по образовательным программам основного общего и среднего общего образования, интегрированным с дополнительными общеразвивающими программами, имеющими целью подготовку несовершеннолетних граждан к военной или иной государственной службе, в том числе к государственной службе российского казачества; |  |
| копия заключения психолого-медико-педагогической комиссии (при наличии) |  |

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Подпись: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(дата)

Заполняется уполномоченным лицом школы, принимающим заявление

Способ подачи заявления: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Рег.№\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ «\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_г.